

Therapeutic Communication In Reducing The Levels Of Families Anxiety Whose Child Were Hospitalization

Komunikasi Terapeutik Menurunkan Kecemasan Keluarga Yang Anaknya Dirawat

Tutik Setyowati

Teguh Wahyudi

Sutarmi

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Ahmad Yani Po Box 2 Blora

E-mail:

Abstract

This study aims to explain the relationship between therapeutic communication done by nurses and the anxiety of family members of hospitalized child who are suffering from infectious diseases. A total of 44 respondents were included in this study using purposive sampling technique. The data were taken using a questionnaire on therapeutic communication and anxiety with a closed question types. The data then were processed using *Kendal tau* statistical tests with 95% significance level. The results of the analysis shows that 75 % of respondents experienced minor anxiety, 13.6 % had moderate anxiety, and 11.4 % had severe anxiety. Data on therapeutic communication indicates that 9.1 % of nurses less communicate, 52.3 % make enough communication, and 36.6 % make a good communication. Correlation analysis using *Kendal tau* technique shows that there is a relationship between therapeutic communication done by a nurse and the degree of anxiety experienced by families whose child are being hospitalized with infectious diseases ($\delta = -0.34$, $p = 0.018$). Nurses should always apply the principles of therapeutic communication to communicate with patients because it can minimize the stress and improve the process of adaptation to stress.

Key words: *Therapeutic communication, Anxiety, Child, hospitalization*

Abstrak

Keluarga cenderung mengalami kecemasan dan disorganisasi perasaan ketika anaknya dirawat di Rumah Sakit. Sebagian besar anggota keluarga menyatakan bahwa kecemasan mereka menurun apabila perawat yang sedang bertugas memberikan “perhatian” dengan cara meluangkan waktu untuk menjelaskan perkembangan kesehatan pasien meskipun hanya sebentar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga yang anaknya dirawat. Sebanyak 44 responden dilibatkan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik purposive sampling. Data penelitian diambil dengan menggunakan kuesioner tentang komunikasi terapeutik dan kecemasan dengan jenis pertanyaan tertutup. Untuk menganalisa efektifitas komunikasi terapeutik dalam menurunkan kecemasan maka data diolah menggunakan uji statistik *kendal tau*. Lebih dari seperdua responden (75%) mengalami cemas ringan, 13.6% mengalami cemas sedang, 11.4% mengalami cemas berat. Dalam hal komunikasi terapeutik dan 9.1% perawat melakukan komunikasi dengan kategori kurang, 52.3% melakukan komunikasi dengan kategori cukup dan 36.6% melakukan komunikasi dengan kategori baik. Hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga yang anaknya dirawat.

Kata kunci: *Komunikasi terapeutik, Cemas, Anak, hospitalisasi*

1. Pendahuluan

Kecemasan adalah satu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada orang tua yang anaknya dirawat di rumah sakit/ hospitalisasi. Dilaporkan pasien dan keluarga pasien mengalami cemas karena hospitalisasi, pemeriksaan dan prosedur tindakan medik yang menyebabkan perasaan tidak nyaman (Rawling, 1984). Hospitalisasi adalah pengalaman baru bagi pasien dan keluarga pasien yang menimbulkan kecemasan. Respon pasien ditujukan melalui: ekspresi marah, bingung, gelisah, apatis atau mengajukan pertanyaan. Kemampuan komunikasi terapeutik penting dalam mengidentifikasi dan mengatasi kecemasan pasien preoperasi (Taylor, 1997). Selanjutnya Taylor (1997) menyatakan bahwa operasi merupakan masa kritis dan menghasilkan kecemasan. Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan fokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien dan keluarganya.

Dengan demikian komunikasi keperawatan sangat penting dalam memberikan intervensi keperawatan. Perawat yang menjalankan rutinitas keperawatan pada pasien mempunyai kewenangan untuk mengurangi kecemasan pasien tentang keberadaannya di rumah sakit (Ellis dkk, 1999). Peplau (1988), dikutip dari Ellis dkk, (1999) mengatakan bahwa keperawatan pada intinya adalah sebuah proses interpersonal. Jika ini benar maka perawat yang berkompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif. Corbett (1994, dikutip dari Ellis dkk, 1999) menyatakan bahwa perawat dan pasien diperbolehkan memasuki hubungan interpersonal yang akrab. Pasien berhak mengetahui tentang asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat sebagai petugas kesehatan yang profesional. Komunikasi perawat yang diarahkan pada pencapaian tujuan untuk menyembuhkan pasien merupakan salah satu karakteristik komunikasi terapeutik (Purwanto, 1994).

Keterampilan berkomunikasi merupakan *critical skill* yang harus dimiliki oleh seorang perawat dan merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan SK Menkes No.660/Menkes/SK/IX/1987 yang dilengkapi Surat Edaran Dirjen Pelayanan M e d i k N o m o r 105/yan.med/RS.Umdik/Raw/I/88 tentang Standar Praktik Keperawatan Kesehatan di Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan komunikasi pasien merupakan salah satu standar intervensi keperawatan.

Komunikasi dalam keperawatan tidak hanya dilakukan antara perawat dengan pasien saja, akan tetapi juga antara perawat dengan petugas kesehatan lain, tenaga administrasi rumah sakit dan juga keluarga pasien. Komunikasi antara perawat dan keluarga pasien biasanya dilakukan mulai saat pasien pertama kali masuk di instalasi perawatan rumah sakit sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Meskipun belum ada penelitian ilmiah yang terkait dengan hubungan antara komunikasi terapeutik dengan kecemasan pada keluarga pasien yang anaknya menjalani rawat inap di RSUD Blora, study pendahuluan secara informal yang dilakukan peneliti terhadap 5 orang keluarga pasien yang anaknya dirawat di Ruang Bedah RSUD Blora menunjukkan bahwa keluarga pasien mengalami kecemasan dan disorganisasi perasaan pada saat anaknya dirawat di Rumah Sakit. Selain itu lebih dari setengah keluarga pasien yang diwawancarai menyatakan bahwa perawat hanya melakukan komunikasi khususnya dalam memberikan penjelasan tentang perkembangan penyakit hanya pada saat pasien atau anggota keluarga menanyakan perkembangan kesehatan pasien. Pendahuluan ini mencerminkan bahwa keluarga pasien sangat membutuhkan jalinan komunikasi yang baik dengan perawat untuk mengurangi kecemasan dan juga menunjukkan bahwa aplikasi komunikasi terapeutik belum dapat dilaksanakan

dengan optimal oleh perawat yang berdinasi di ruang rawat inap.

Atas dasar ini fenomena, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul efektivitas komunikasi terapeutik dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien yang anaknya dirawat di ruang anak di RSUD Blora.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain *diskriptif korelatif*, Dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang dilibatkan adalah semua anggota keluarga pasien yang sedang menjalani perawatan di Ruang Anak BRSK dr. R. Soetijono Blora. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini *convenience sampling* sejumlah 44 responden.

Instrumen pada penelitian ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian A bertujuan untuk mengumpulkan data *karakteristik* sampel seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Bagian B bertujuan untuk mengumpulkan data tentang komunikasi yang dilakukan perawat yang bertugas di ruang Anak. Instrumen tentang komunikasi dikembangkan oleh peneliti dengan berpedoman pada teori tentang prinsip-prinsip komunikasi terapeutik. Bagian C kuesioner ini berisi pertanyaan yang mengkaji tingkat kecemasan pasien mengadopsi kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)* yang dikembangkan oleh Max Hamilton (Matthew & David, 1959). Analisa statistik yang digunakan adalah dengan uji statistik *Kendalls Tau*.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik responden di dapatkan hasil bahwa terbanyak yang terlibat dalam penelitian adalah berjenis kelamin perempuan (54,5%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (45,5%). Lebih dari separoh responden yang terlibat pada penelitian berada pada rentang usia 30-42 tahun, yaitu

Sebagian besar responden berpendidikan formal SD, SMP dan SMA yaitu dengan prosentase masing-masing 25%, dan hanya sebagian kecil yang tidak lulus SD yaitu sebanyak 5 orang responden (11,4), demikian juga yang lulusan Universitas/ akademi yaitu hanya 5 orang ((11,4). Pekerjaan terbanyak adalah swasta yaitu sebanyak 23 responden (52,3%) dan hanya ada 3 orang responden (6,8%) mempunyai pekerjaan PNS/ ABRI.

Tabel 1 menjelaskan lebih dari separoh responden yaitu sebanyak 23 orang responden (52,3%) menyatakan bahwa komunikasi antara perawat dan keluarga pasien adalah "komunikasi baik" dan hanya ada 4 orang responden (9,1%) yang menyatakan bahwa komunikasi yang dilakukan perawat di unit perawatan anak masuk pada kategori "komunikasi kurang".

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi Terapeutik	Jumlah	Persentase
Komunikasi kurang	4	9.1
Komunikasi cukup	23	52.3
Komunikasi baik	17	38.6
Jumlah	44	100

Dari tabel dibawah ini terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 33 orang responden (75%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Responden

Kecemasan Responden	Jumlah	Persentase
Cemas Ringan	33	75.0
Cemas Sedang	6	13.6
Cemas Berat	5	11.4
Jumlah	44	100

Dari 33 responden (75,0%) yang mengalami cemas ringan, 88,2% diantaranya menyatakan bahwa praktik komunikasi yang dilakukan perawat adalah baik. Dari 6 responden (13,6%) yang mengalami cemas sedang, 5,9% diantaranya menyatakan bahwa praktik komunikasi yang dilakukan perawat adalah baik. Dari 5 responden (11,4%) yang mengalami cemas berat, hanya 1 orang (5,9%) diantaranya menyatakan bahwa praktik komunikasi yang dilakukan perawat adalah baik.

Analisa korelasi menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada uji *Kendalls Tau* $\alpha = 0.018 (> 0.05)$, dengan demikian H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi perawat dengan kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan anak.

Pembahasan

Hasil analisa korelasi dengan uji *Kendalls Tau* menunjukkan $\delta = -0.340$, Hal analisa ini menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi antara perawat dengan keluarga pasien yang anaknya dirawat di unit perawatan anak, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami oleh anggota keluarga tersebut.

Hudak & Gallo (1997) menyebutkan bahwa tindakan keperawatan berupa komunikasi intensif yang dilanjutkan dengan pemberian informasi dan penjelasan yang rasional dapat membantu meminimalkan stressor atau meningkatkan proses adaptasi terhadap sumber stressor dan pada akhirnya menurunkan dapat tingkat kecemasan kecemasan yang dialami. Penjelasan rasional tentang kondisi pasien dapat meningkatkan penerimaan terhadap informasi yang diberikan dan pada akhirnya dapat merubah keyakinan dan sikap individu tentang kondisi yang sedang dialami oleh pasien.

Sejalan dengan Hudak & Gallo, Roy (1992) juga mengemukakan bahwa pemberian informasi yang disertai dengan penerapan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik akan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dan keluarga melalui proses manipulasi stiumulus internal (keyakinan dan sikap) dan stimulus eksternal (kondisi kesehatan keluarga yang sedang dirawat, tindakan medis dan tindakan keperawatan yang diberikan, suasana lingkungan rumah sakit atau keharusan untuk berinteraksi dengan orang asing seperti perawat dan dokter)

Keliat (1996) juga menyatakan bahwa komunikasi dalam keperawatan, atau yang sering disebut dengan komunikasi terapeutik, adalah komunikasi yang dilakukan oleh seorang perawat pada saat melakukan intervensi keperawatan dan dapat memberikan khasiat terapi bagi proses penyembuhan pasien. Selain memberikan efek terapi bagi klien, komunikasi terapeutik juga dapat meningkatkan pemahaman keluarga terhadap situasi yang harus dihadapi apabila ada anggotanya yang sakit yaitu dalam hal menumbuhkan pengertian terhadap asuhan keperawatan dan meningkatkan pemahaman terhadap kondisi klien baik yang terkait dengan penyakitnya ataupun yang terkait dengan semua tindakan medis yang dilakukan pada pasien. Dengan meningkatnya pemahaman terhadap kondisi pasien, maka faktor psikologis yang menjadi predisposisi terjadinya kecemasan dapat diminimalisasi.

3. Simpulan dan Saran

Simpulan

Sebanyak 36.6% orang tua atau keluarga pasien yang menyatakan perawat yang bertugas di unit perawatan anak melakukan praktik komunikasi dengan kategori baik, 52.3% kategori cukup dan 9.1% kategori kurang. Sebagian besar responden yang terlibat dalam penelitian mengalami cemas ringan. Analisis statistik membuktikan bahwa ada hubungan antara praktik komunikasi perawat dengan kecemasan keluarga pasien yang anaknya dirawat di ruang anak BRSD dr. R. Soetidjono Blora.

Saran

Perawat hendaknya selalu menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik dalam membina hubungan dengan keluarga pasien karena penerapan komunikasi terapeutik yang benar dapat membantu meminimalkan stressor dan meningkatkan proses adaptasi terhadap sumber stressor

Keluarga pasien hendaknya meminta penjelasan pada perawat tentang kondisi pasien, sehingga memperoleh gambaran yang utuh tentang kondisi pasien, tindakan yang sedang dilakukan dan prognosis pasien.

Dalam kaitan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien maka sangat diperlukan solusi-solusi yang dapat meningkatkan ketrampilan berkomunikasi perawat dan juga yang dapat menghilangkan berbagai hambatan-hambatan terhadap komunikasi yang dilaksanakan perawat. Ketrampilan tersebut harus dipelajari dan dilatih secara terus menerus melalui kemampuan belajar mandiri, penyegaran dan pelatihan terutama berhubungan dengan upaya untuk mendapatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan berkomunikasi.

Perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk mengetahui factor-faktor selain komunikasi terapeutik yang dapat menurunkan kecemasan keluarga terkait dengan kondisi pasien yang sedang dirawat di ruang anak BRSD dr. R. Soetidjono Blora.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan atas kesempatan yang diberikan untuk mendapatkan Dana Risbinakes DIPA Poltekkes Kemenkes Semarang sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

6. Daftar Pustaka

Arikunto. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*. Rineka Cipta: Yogyakarta.

Aswar. S. 2000. *Skala Psikologi*. Penerbit Pustaka Pelajar: Yogyakarta.

Azis, A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan ilmiah*. Salemba Medika: Jakarta

Badan Pusat Statistik. (2009). *Tabel Indikator Pendidikan Tahun 1994 - 2009*. http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=28¬ab=1. Diakses tanggal 6 April 2009.

Brunner dan Suddart. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC

Effendy, O. 2000. *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. PT. Rosdakarya: Bandung.

Ellis, R.B. & Nowlis. 2000. *Komunikasi Interpersonal Dalam Keperawatan Teori dan Praktik*. Alih bahasa: Susi Purwoko, Editor: Setiawan. EGC: Jakarta.

Encyclopedia of Mental Disorders. 2010. Hamilton Anxiety Scale. <http://www.minddisorders.com/Flu-Inv/Hamilton-Anxiety-Scale.html> <on-line>, diakses tanggal 26 Januari 2009.

Setiawan & Tanjung M.S. (2009), *Pengaruh Komunikasi Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi D Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan*. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/15761> <on-line>, diakses tanggal 2 April 2010.

Supartini Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

LoBiondo-Wood, C & Haber, J. 2003. *Nursing Research: Methods, Critical Appraisal and Utilization*. St Louis, Missouri: Mosby -Year Book, Inc

Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.

Matthew N & David L. 1959. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*. www.atlantapsychiatry.com/forms/HAM-A.pdf. <on-line>, diakses tanggal 24 Desember 2009.

Nurjannah, I. 2001. *Hubungan Terapeutik Perawat Dan Klien*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM: Yogyakarta.

Nursalam & Pariani, S. 2000. *Metodologi Riset Keperawatan*. CV Sagung Seto: Jakarta.

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.

Sears.M. 2004. *Using Therapeutic Communication to Concept with Patients*. <http://www.NonviolentCommunication.com>. <on-line>, diakses tanggal 24 Desember 2009.